

**HUBUNGAN PERSEPSI IBU DAN PARTISIPASI BALITA KE POSYANDU
DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 36-59 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GILINGAN SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

DHINA SEPTRIA WAHYUNINGTYAS
J 310 110 070

**PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2015

**HALAMAN PERSETUJUAN
ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH**

Judul Skripsi : Hubungan Persepsi Ibu dan Partisipasi Balita ke
Posyandu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita
Usia 36-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas
Gilingan Surakarta

Nama Mahasiswa : Dhina Septia Wahyuningtyas

Nomor Induk Mahasiswa : J 310 110 070

Telah diuji dan dinilai Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Jenjang S1
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
pada tanggal 11 Juli 2015 dan layak untuk dipublikasikan.


Surakarta, 27 Juli 2015

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes
NIK/NIDN. 786 / 06-1711-7301


Luluk Ria Rakhma, S.Gz., M.Gizi
NIK. 100.1553

Mengetahui

Ketua Program Studi Gizi

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta


Setyaningrum Rahmawaty, A., M.Kes., Ph.D
NIK/NIDN. 744 / 06-2312-7301

**HUBUNGAN PERSEPSI IBU DAN PARTISIPASI BALITA KE POSYANDU
DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 36-59 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GILINGAN SURAKARTA**

Dhina Septria Wahyuningtyas J310110070
Pembimbing : 1. Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes
2. Luluk Ria Rakhma, S.Gz., M.Gizi

Program Studi Ilmu Gizi Jenjang S1 Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Jl. A. Yani Tromol Pos I Pabelan Surakarta 57162
Email : dhinaseptriaw.93@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is linear growth delay. Among other affecting factors are mother perception and toddlers participation in integrated health service center. The mothers' perception will affect their behavior to bring their toddlers in integrated health service center, so that toddlers nutritional status height-for-age (TB/U) will be observed. To assess correlations mothers' perception and toddler participation in integrated health service center with the incidence of *stunting* of toddlers at the age of 36-59 months at primary health center of Gilingan Surakarta. Quantitative research used cross-sectional design within 47 respondents who were selected through simple random sampling technique. Perception data were obtained through the interview, while toddlers participation is noted from integrated health service center data cadre and health care card (KMS). The analysis used both pearson product moment statistical test and rank spearman. The perception of most mother in integrated health service center is good (83%). Good participation of toddlers is 83%. Non-*stunting* toddlers is 76,6%. Mother of middle perception in integrated health service center in whose non-*stunting* toddlers is higher 87.5% compared to mother who has good perception which only 74,4%. Toddlers of good participation has higher non-*stunting* nutritional status (79.5%) compared to toddlers of not good participation. There are no correlation mothers' perception in integrated health service center and the incidence of *stunting* ($p=0,644$). There are no correlation toddler participation in integrated health service center and the incidence of *stunting* ($p=0,183$). There are no correlation mothers' perception and toddler participation in integrated health service center with the incidence of *stunting* of toddlers at the age of 36-59 months in primary health center of Gilingan Surakarta.

Stunting merupakan keterlambatan pertumbuhan linear. Faktor yang mempengaruhi antara lain persepsi ibu dan partisipasi balita ke posyandu. Persepsi ibu akan mempengaruhi perilaku ibu untuk membawa balita ke posyandu, sehingga status gizi balita (TB/U) akan terpantau. Mengetahui hubungan persepsi ibu dan partisipasi balita ke posyandu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 36-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dengan jumlah responden 47 orang yang diperoleh dengan teknik *simple random sampling*. Data persepsi di dapatkan melalui wawancara sedangkan partisipasi balitadi dapatkan dari data kader posyandu dan KMS. Analisis menggunakan uji statistic *pearson product moment* dan *rank spearman*. Sebagian besar persepsi

ibu ke posyandu yaitu baik (83%). Partisipasi balita baik sebesar 83%. Jumlah balita tidak *stunting* sebesar 76,6%. Ibu dengan persepsi ke posyandu sedang memiliki balita tidak *stunting* lebih tinggi yaitu 87,5% dibanding dengan ibu yang memiliki persepsi baik hanya 74,4%. Balita dengan partisipasi baik memiliki status gizi tidak *stunting* lebih tinggi (79,5%) dibanding dengan balita yang memiliki partisipasi yang tidak baik. Tidak ada hubungan persepsi ibu ke posyandu dengan kejadian *stunting* ($p=0,644$). Tidak ada hubungan partisipasi balita ke posyandu dengan kejadian *stunting* ($p=0,183$). Tidak ada hubungan persepsi ibu dan partisipasi balita ke posyandu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 36-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta.

PENDAHULUAN

Menurut Allen dan Gillespie (2001), pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui ada atau tidak hambatan pertumbuhan (*growth faltering*) sejak dini sebagai contoh yaitu *stunting*. *Stunting* yang terjadi pada masa anak dapat berdampak pada peningkatan angka kematian, kemampuan kognitif dan perkembangan motorik yang rendah serta fungsi-fungsi tubuh yang tidak seimbang. Hal ini juga berdampak pada terhambatnya peningkatan kualitas SDM.

Prevalensi balita *stunting* di Indonesia masih tergolong tinggi. Berdasarkan Riskesdas (2013), perkembangan prevalensi balita pendek (*stunting*) di seluruh propinsi di Indonesia masih diatas 20% atau tepatnya 35,6%. Propinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi balita *stunting* dan *severely stunting* sebesar 24,5%, sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 28,5%. Berdasarkan Riskesdas (2010), peningkatan prevalensi *stunting* tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perilaku hidup sehat, pelayanan kesehatan dasar, pola asuh, kemiskinan, persepsi ibu terhadap posyandu dan tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu.

Persepsi itu sendiri dapat diartikan sebagai cara pandang

seseorang terhadap sesuatu setelah mendapatkan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Persepsi mengenai posyandu merupakan faktor yang sangat dibutuhkan untuk membangun perilaku atau sikap positif tentang pentingnya pemanfaatan posyandu. Terbangunnya perilaku atau sikap tersebut dapat meningkatkan partisipasi dalam pemanfaatan posyandu.

Riskesdas 2013 menjelaskan mengenai partisipasi yang dilihat dari pemantauan pertumbuhan balita yang dilakukan setiap bulan menunjukkan bahwa persentase balita umur 6-59 bulan yang tidak pernah ditimbang dalam enam bulan terakhir cenderung meningkat dari 25,5% (2007), 23,8% (2010) menjadi 34,3% (2013). Partisipasi ibu untuk membawa balita ke posyandu biasanya terjadi di awal tahun dimana balita belum memiliki aktivitas sekolah.

Berdasarkan data survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 Juni 2014 di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta didapatkan bahwa prevalensi balita pendek dan sangat pendek pada tahun 2013 sebesar 16,6%. Data persepsi yang diperoleh dari wawancara 15 responden dapat disimpulkan bahwa 86,67% ibu balita yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Gilingan yang

tepatnya di kelurahan Gilingan memiliki persepsi terhadap posyandu yang tidak mendukung mengenai konsep posyandu.

Hal ini menyebabkan tingkat partisipasi balita yang rendah. Data partisipasi yang diukur dari data sekunder (D/S) tahun 2013 sebesar 71,65% sehingga dapat disimpulkan bahwa masyarakat belum memanfaatkan posyandu sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat desa dengan semestinya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2015, sedangkan lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 36-59 bulan yaitu sebanyak 683 balita.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan sistem *simple random sampling*. Kriteria inklusi yaitu Ibu yang dapat berkomunikasi secara verbal, dapat membaca dan menulis, berdomisili atau tinggal menetap di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta, bersedia menjadi responden penelitian, ibu yang memiliki balita usia 36-59 bulan, balita usia 36-59 bulan yang memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS).

Data dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer yaitu identitas responden dan persepsi ibu ke posyandu. Data sekunder meliputi data partisipasi balita ke posyandu dan jumlah kejadian *stunting*.

Data persepsi diperoleh dari wawancara secara langsung yang dikategorikan kurang yang dikategorikan kurang $\leq 24,99$, sedang 25-63,99 dan baik ≥ 64 .

Data partisipasi diperoleh dari catatan kader posyandu dan KMS balita yang dikategorikan baik apabila ≥ 8 kali jumlah kehadiran dan tidak baik apabila < 8 kali jumlah kehadiran (Depkes, 2004).

Data antropometri TB/U diperoleh dari pengukuran antropometri secara langsung. Antropometri TB/U dikategorikan *stunting* apabila nilai *z-score* < -2 SD dan < -3 SD dan tidak *stunting* apabila nilai *z-score* > -2 SD.

Pengolahan dan analisis data menggunakan program komputer yaitu *software SPSS 17 for windows*. Mengetahui hubungan persepsi ibu dengan kejadian *stunting* menggunakan analisis *pearson product momen*, sedangkan untuk hubungan partisipasi balita dengan kejadian *stunting* menggunakan analisis *rank spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Gilingan merupakan salah satu dari 17 Puskesmas yang berada di wilayah Surakarta. Letaknya yang berada di sebelah utara Kota Surakarta dengan wilayah kerja di Kecamatan Banjarsari dan lebih tepatnya berada di alamat Bibis Wetan RT 03 / XIX, Gilingan, Banjarsari. Wilayah kerja Puskesmas Gilingan memiliki 32 posyandu dengan jumlah balita 1620 balita. Balita usia 36-59 bulan yang tersebar diseluruh posyandu sebanyak 683 balita.

Wilayah Puskesmas Gilingan termasuk dalam salah satu wilayah dengan balita *stunting* yang cukup tinggi yaitu 16,6% pada tahun 2013. Jumlah partisipasi balita ke posyandu di wilayah tersebut masih tergolong rendah yaitu 71,65%. Data peran serta masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan tahun 2015 di dapatkan bahwa jumlah kader posyandu yang

dilatih sebanyak 128 orang, akan tetapi yang aktif melebihi dari yang sudah dilatih yaitu 267 orang. Jadi,

jumlah kader yang sudah dilatih hanya sekitar 47,9% dari seluruh jumlah kader yang aktif.

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Ibu Balita

Tabel 1.

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kondisi Ibu Balita

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia ibu		
35-40 th	11	23,4
<35 th	27	57,4
>40 th	9	19,1
Pendidikan ibu		
SD	6	12,8
SLTP	9	19,1
SLTA	23	48,9
Tamat PT	9	19,1
Pekerjaan ibu		
Guru	1	2,1
Karyawan swasta / pabrik	11	23,4
Pedagang	9	19,1
Ibu rumah tangga	26	55,3

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar usia ibu yang menjadi responden yaitu < 35 tahun sebanyak 57,4%. Menurut Notoatmodjo (2003), usia ibu diatas 30 tahun akan mempengaruhi pengetahuan sehingga semakin bertambah pengetahuan akan sesuai dengan pengalaman yang sudah dijalani dan tingkat pendidikan yang dimiliki. Berdasarkan data pendidikan terakhir ibu mayoritas ibu memiliki pendidikan terakhir SLTA

yaitu sebesar 48,9% dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) 55,3%. Menurut Nikmawati, *et al* (2008), pendidikan ini akan mempengaruhi status pekerjaan dari ibu dan pendapatan keluarga yang akan berdampak pada perkembangan sosial ekonomi, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan mempengaruhi tingkat pekerjaan ibu.

b. Karakteristik Balita

Tabel 2.
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kondisi Balita

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur balita		
≤48 bulan	29	61,7
≥49 bulan	18	38,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	30	63,8
Perempuan	17	36,2
Status Gizi BB/U		
Baik	38	80,9
Kurang	5	10,6
Buruk	1	2,1
Lebih	3	6,4
Status Gizi BB/TB		
Gemuk	3	6,4
Normal	41	87,2
Kurus	2	4,3
Sangat Kurus	1	2,1

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden balita memiliki usia ≤ 48 bulan sebesar 61,7% dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 63,8%. Usia tersebut dibagi atas dasar usia berdasarkan angka kecukupan gizi tahun 2013 (Kemenkes, 2013). Responden balita mayoritas memiliki status gizi normal apabila dilihat dari berat badan berdasarkan tinggi badan yaitu sebesar 87,2%. Menurut Shan

(2010), status gizi balita tergantung pada faktor keluarga dan lingkungan. Status gizi balita akan baik apabila orang tua dapat memberikan contoh hidup sehat dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan bisa mengontrol setiap makanan yang dikonsumsi balita. Kebiasaan makan makanan yang sehat dan bergizi seimbang maka akan menjaga status gizi balita tetap baik

c. Distribusi Persepsi ibu, Partisipasi balita dan Kejadian *stunting*

Tabel 3.
Distribusi Persepsi Ibu Balita ke Posyandu, Partisipasi Balita ke Posyandu dan Kejadian *Stunting*

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Persepsi Ibu		
Sedang	8	17,0
Baik	39	83,0
Partisipasi Balita		
Baik	39	83,0
Tidak baik	8	17,0
Kejadian <i>Stunting</i>		
<i>Stunting</i>	11	23,4
Tidak <i>stunting</i>	36	76,6

Sebagian besar ibu balita memiliki persepsi ke posyandu baik yaitu 83%. Persepsi tersebut dapat mempengaruhi partisipasi balita

untuk datang ke posyandu. Distribusi karakteristik statistik deskriptif berdasarkan persepsi ibu dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4.
Karakteristik Statistik Deskriptif Berdasarkan Persepsi Ibu

Statistik Deskriptif	Skor Persepsi
Mean	69,5632
Standar Deviasi	9,87399
Nilai Minimum	43,84
Nilai Maksimum	103,22

Mean atau rata-rata skor persepsi ibu balita 69,5632 yang berarti bahwa ibu balita memiliki persepsi yang baik dengan keberadaan posyandu. Nilai minimum dari skor persepsi ibu ke posyandu menunjukkan angka 43,84 yang berarti tidak mendukung dengan adanya posyandu, sedangkan nilai maksimum dari skor persepsi ibu diatas menunjukkan angka 103,22 yang berarti bahwa ibu memiliki persepsi yang baik dengan keberadaan posyandu.

Data partisipasi balita diatas yang menunjukkan bahwa sebagian besar partisipasi balita sudah baik yaitu 83%, sedangkan 17% partisipasi balita tidak baik. Partisipasi tidak baik ini selain dapat dipengaruhi dari persepsi ibu, juga dapat dipengaruhi oleh aktifitas sekolah balita yang memang sudah memasuki usia sekolah.

Distribusi deskriptif dari partisipasi balita ke posyandu dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5.
Karakteristik Statistik Deskriptif Berdasarkan Partisipasi Balita

Statistik Deskriptif	Partisipasi Balita
Mean	9.5957
Standar Deviasi	2.79487
Nilai Minimum	0
Nilai Maksimum	12

Mean atau rata-rata partisipasi balita berdasarkan Tabel 5 termasuk dalam kategori baik yaitu dengan angka 9,5957. Nilai minimum dari partisipasi balita yaitu 0 yang berarti tidak baik, sedangkan nilai maksimum dari partisipasi balita pada penelitian ini merupakan 12 yang menunjukkan bahwa angka tersebut baik. Partisipasi balita

dikatakan baik apabila kehadiran balita ≥ 8 kali dalam 1 tahun, begitupun sebaliknya partisipasi dikatakan tidak baik apabila jumlah kehadiran balita < 8 kali dalam 1 tahun (Depkes, 2004).

Distribusi statistik deskriptif untuk kejadian *stunting* yang dilihat dari status gizi berdasarkan TB/U dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6.
Karakteristik Statistik Deskriptif Berdasarkan Nilai TB/U

Statistik Deskriptif	Nilai TB/U
Mean	-1.1745
Standar Deviasi	1.07786
Nilai Minimum	-3.71
Nilai Maksimum	0.83

Rata-rata nilai TB/U dari Tabel 6 diatas termasuk dalam kategori status gizi normal yaitu -1.1745 yang berarti nilai TB/U menurut z-score > -2 SD. Nilai minimum dari data penelitian TB/U tersebut merupakan -3,71 yang berarti masuk dalam kategori *stunting* yaitu > -3 SD, sedangkan untuk nilai maksimum terletak pada kategori status gizi normal dengan angka 0,83. Status gizi balita berdasarkan TB / U dapat mengindikasikan bahwa balita termasuk dalam kondisi normal atau *stunting*.

Data kejadian balita *stunting* yang terdapat pada Tabel 3 menunjukkan prevalensi balita *stunting* sebesar 23.4%, sedangkan balita tidak *stunting* sebesar 76.6%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Gilingan termasuk dalam kategori rendah. Data tersebut bahkan naik dari data tahun 2014 yaitu sebesar 15,8%. Kenaikan dapat diperkirakan sebesar 7,6%. Berdasarkan Riskesdas 2013, target pemerintah untuk balita *stunting* yaitu dibawah 20%.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Persepsi Ibu Balita ke Posyandu dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 7.

Hubungan Persepsi Ibu ke Posyandu dengan Kejadian *Stunting*

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		Nilai p
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>				
	N	%	N	%	N	%	
Persepsi ibu							
Sedang	1	12,5	7	87,5	4	100	0,644
Baik	10	25.6	29	74.4	43	100	

Tabel 7 diatas dapat disimpulkan bahwa ibu dengan persepsi ke posyandu sedang memiliki balita tidak *stunting* lebih tinggi yaitu 87,5% dibanding dengan ibu yang memiliki persepsi baik hanya 74,4%. Hal ini dapat diartikan bahwa belum tentu ibu dengan persepsi baik memiliki balita yang tidak *stunting*, begitupun sebaliknya belum tentu juga ibu dengan persepsi yang sedang keposyandu memiliki balita *stunting*. Berdasarkan nilai p yang menunjukkan 0,644 berarti H_0 diterima sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi ibu ke posyandu dengan kejadian *stunting*.

Mekanisme tidak adanya hubungan ini dapat disebabkan karena perbedaan waktu penelitian dengan yang diteliti. Peneliti meneliti *stunting* yang berarti akan melihat

status gizi balita di masa lampau dengan melihat persepsi ibu pada saat itu juga. Peneliti tidak mengetahui persepsi ibu dimasa lampau, sehingga hal ini dapat mempengaruhi hasil penelitian. Jarak antara pemenuhan status gizi masa lampau hingga penelitian dilakukan dapat terjadi berbagai kejadian sehingga dapat mempengaruhi persepsi ibu itu sendiri. Dibandingkan dengan hubungan persepsi ibu ke posyandu dengan BB/U atau BB/TB juga memiliki hasil yang sama yaitu tidak memiliki hubungan yang bermakna.

Hasil tersebut tidak sejalan dengan penelitian Dewi (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara persepsi ibu dengan kecukupan gizi balita. Hal tersebut dapat terjadi karena persepsi ini akan mempengaruhi perilaku dari

seseorang sehingga pemenuhan kecukupan gizi dapat terpenuhi. Secara mekanisme, persepsi ini akan berdampak langsung pada perilaku seseorang, sehingga

semakin baik persepsi ibu terhadap pelayanan kesehatan maka akan semakin positif juga perilaku ibu untuk memenuhi kecukupan gizi balita.

b. Hubungan Partisipasi Balita ke Posyandu dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 8.

Hubungan Partisipasi Balita ke Posyandu dengan Kejadian <i>Stunting</i>							
Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		Nilai p
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>				
	N	%	N	%	N	%	
Partisipasi balita							
Baik	8	20,5	31	79,5	39	100	0,183
Tidak baik	3	37,5	5	62,5	8	100	

Tabel 8 dapat disimpulkan bahwa balita dengan partisipasi baik memiliki status gizi tidak *stunting* lebih tinggi (79,5%) dibanding dengan balita yang memiliki partisipasi yang tidak baik. Hal ini dapat diartikan bahwa balita yang rajin hadir ke posyandu akan memiliki status gizi tidak *stunting*, begitupun sebaliknya balita dengan partisipasi yang tidak baik kemungkinan besar memiliki status gizi *stunting*. Nilai p diatas menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi ibu ke posyandu dengan kejadian *stunting*.

Tidak adanya hubungan antara partisipasi balita ke posyandu dengan kejadian *stunting* tersebut dikarenakan pemanfaatan posyandu yang kurang maksimal, seperti penyuluhan yang kurang maksimal sehingga tidak dapat mempengaruhi status gizi balita. Penyuluhan yang ada di posyandu seharusnya dapat dilakukan setiap bulannya sesuai dengan adanya jadwal posyandu. Penyuluhan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu tentang gizi balita sehingga dapat mempengaruhi perilaku ibu balita untuk memantau gizi balita, sehingga partisipasi balita untuk selalu hadir ke posyandu juga meningkat.

Selain penyuluhan pemanfaatan dalam hal Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan vitamin A juga dapat mempengaruhi status gizi balita. Diharapkan semakin sering ibu membawa balita ke posyandu maka ibu akan semakin kaya akan menu makanan tambahan yang akan diberikan kepada balita sehingga hal tersebut akan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam memberikan makanan kepada balita. Vitamin A juga akan mempengaruhi status gizi balita karena dengan diberikan vitamin A ini diharapkan tidak adanya rabun senja dini atau rabun senja yang terjadi pada saat balita, selain itu juga perethanan tubuh dapat terjaga. Program posyandu diatas yang kurang dimanfaatkan oleh ibu balita sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita. Ibu balita melewatkan informasi yang telah disediakan oleh posyandu yang akan berdampak pada status gizi balita di masa depan.

Dijelaskan pula dalam penelitian Rarastiti (2013) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi balita ke posyandu dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih (2005), tidak ada

hubungan antara partisipasi ibu menimbang balitanya ke posyandu dan status kerja ibu dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Lestari, *et al* (2012) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara partisipasi balita ke posyandu dengan pengukuran status gizi BB/U. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kenney, *et al* (2012) yang menjelaskan bahwa partisipasi ibu dan balita ke pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang berbanding lurus.

KESIMPULAN

Sebagian besar persepsi ibu ke posyandu yaitu tidak mendukung sebesar 91,5%, sedangkan partisipasi balita ke posyandu baik atau > 8 kali datang ke posyandu sebesar 83% dengan mayoritas balita memiliki status gizi tidak *stunting* sebesar 76,6%.

Tidak ada hubungan antara persepsi ibu ke posyandu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 36 – 59 bulan yang dibuktikan nilai $p = 0,644$.

Tidak ada hubungan antara partisipasi balita ke posyandu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 36 – 59 bulan yang dibuktikan nilai $p = 0,183$.

SARAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka disarankan untuk meningkatkan pemanfaatan posyandu terutama fungsi dari penyuluhan agar ibu balita paham akan fungsi dari penyuluhan tersebut dan meneliti faktor – faktor yang berpengaruh terhadap persepsi ibu ke posyandu sehingga dapat mempengaruhi status gizi TB/U, BB/U dan BB/TB.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, LH and Gillespie, SR. 2001. *What Works? A Review of The Efficacy and Effectiveness of Nutrition Interventions*. ADB. Manila.
- Badan Litbangkes. 2008. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2007)*. Depkes RI. Jakarta.
- Badan Litbangkes. 2010. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2010)*. Depkes RI. Jakarta.
- Badan Litbangkes. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*. Depkes RI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2004. *Sistem Kesehatan Nasional 2004*. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Jakarta.
- Dewi, IC. 2010. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Persepsi Ibu dengan Pemenuhan Kecukupan Gizi Balita*. Tesis. Program Studi Pasca Sarjana Kedokteran Keluarga Minat Utama Pendidikan Profesi Kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta diaskes pada tanggal 17 Mei 2015 dari [175951711201109131.pdf](http://www.depkes.go.id).
- Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Angka Kecukupan Gizi 2013 (AKG 2013)*. Kemenkes RI. Jakarta. <http://www.depkes.go.id>

- Kenney, GM., Lynch, V., Huntress, M., Haley, J., dan Anderson, N. 2012. *Medicaid / CHIP Participation Among Children and Parents. Timely Analysis of Immediate Health Policy Issues*. Urban Institute. Robert Wood Johnson Foundation diakses pada tanggal 21 Mei 2015 dari [412719-Medicaid-CHIP-Participation-Among-Children-and-Parents.pdf](http://www.urbaninstitute.org/pubs/412719-Medicaid-CHIP-Participation-Among-Children-and-Parents.pdf)
- Kurniasih, AI. 2005. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang pada Balita Usia 12-36 Bulan*. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang. Nikmawati, Ellis E., Kusharto, C. M., Khomsan, A., Sukandar, D dan Atmawikarta, A. 2008. *Intervensi Pendidikan Gizi Bagi Ibu Balita Dan Kader Posyandu Untuk Meningkatkan PSK (Pengetahuan Sikap Dan Keterampilan) Serta Status Gizi Balita*. Jurnal. Program Studi Tata Boga Jurusan Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Pendidikan Teknologi dan Kejuruan (FPTK) Universitas Pendidikan Indonesia (UPI).
- Lestari, P., Syamsianah, A., dan Mufnaety. 2012. *Hubungan Tingkat Kehadiran Balita di Posyandu dengan Hasil Pengukuran Antropometri Balita di Posyandu Balitaku Sayang Rw.04 Kelurahan Jangli Kecamatan Tembalang Kota Semarang*. Jurnal. Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Unimus diakses pada tanggal 8 Januari 2015 dari <http://jurnal.unimus.ac.id>.
- Rarastiti, CN. 2013. *Hubungan Karakteristik Ibu, Frekuensi Kehadiran Anak Ke Posyandu, Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun*. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang.
- Shan, X. 2010. *Influence of Parents' Child-feeding Practices on Child's Weight Status among Chinese Adolescents in Beijing, China* (Doctoral dissertation, Southern Illinois University Carbondale). Diakses 13 Mei 2015 dari ehs.siu.edu/her/common/documents/dissertation/dissertations/joy-shan-dissertation.pdf